DE

CASU MEMORABILI

FRACTURARUM MULTARUM IN FEMINA UNA OBSERVATARUM.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

GRATIOSI

MEDICORUM ORDINIS

IN

ALMA LITERARUM UNIVERSITATE

GRYPHISWALDENSI

PRO SUMMIS

IN MEDICINA, CHIRURGIA, ARTE OBSTETRICIA

HONORIBUS

RITE IMPETRANDIS

DIE XXIII. MENSIS MARTIIS ANNI MDCCCLVIII.

PUBLICE DEFENDET

AUCTOR

ADOLPHUS STEINBRUECK,

POMERANUS.

OPPONENTES ERUNT:

H. ORGELMACHER, DR. MED.

A. SALM. CAND. MED.

K. VORMANN, CAND. MED.

GRYPHIAE,

TYPIS FRIDERICI HACHE.

COMMILITONI ET AMICO

ADOLPHO SALM

HASCE PAGELLAS

OFFERT

AUCTOR.

Introductio.

Contigit mihi proximo semestri aestivo, ut casum observarem, qui ob varietatem fracturarum, quas cunctas lapsu ex arbore facto ortas praebuit, dignus mihi videbatur, qui accuratius describeretur. Ejusdem enim hominis, quum diligentius quaereretur, fracturae repertae sunt hae: duae radii fracturae, fractura colli chirurgici humeri sinistri, fractura colli femoris extracapsularis, duae fracturae costarum. Quam quidem rem tanti momenti putabam esse, ut argumentum medicae disputationis fieri eo magis posset, quia, quamvis in imaginem simplicis morbi enarrationis delineata, idoneam offerebat occasionem disserendi de ratione, qua fracturis recentiores gypso, glutine adhibitis mederi soleant. Sed de harum fasciarum in fracturis curandis praestantia longius dicere vix opus est, quippe quum ea satis sit demonstrata, quoniam per brevissimum tempus haec fasciarum methodus divulgata est. Non desunt quidem viri haud contemnendae in arte chirurgica autoritatis, qui contemnant illas fascias, velut Stromeyer in libro quem de chirurgia scripsit, eas haud urbane nuncupat Kleisterschmiererei. At nos quidem non tantum nobis su-

mimus, ut has fascias in omnibus conditionibus commendemus: attamen haud dubie aliis fasciis ideo praestant, quod totam fractam extremitatem aequabili presse adhaerente capsula circumdant, qua re, quominus fines fragmentorum in diversas regiones dislocentur, melius quam alio continentium fasciarum genere prohibetur. Quum aequalem in modum prematur, efficitur, ut difformis callus reprimatur, et si adhibitis fasciis molliores partes jam deminutae sunt et fasciae minus accurate comprimunt, fieri possit, ut fasciae extendant, quippe quae ad ossa prominentia se applicent et haec ob firmitatem certe et presse distineant. Quae fasciarum glutinosarum et gypsearum praestantia a nullo, quantum equidem ex literatura noverim, homine affatim aestimata haud exigui momenti esse mihi videtur. Data nobis est in nosocomio Gryphiswaldensi plus quam semel occasio effectus harum glutinosarum fasciarum videndi atque ill. Bardeleben, semper hanc virtutem ea, qua par est, commendatione praedicavit. Atque hoc loco commemorari debet ill. Bardeleben jam ex longo tempore adhibuisse rationem, quae summa mihi digna videtur laude. Admovet enim primum gypseas fascias hisque siccatis glutinosas superponit. Inde ea prae communi gypsearum fasciarum usu sequitur praestantia, quod non friatur, prae glutinosis fasciis, quod citius arescit. Hac re controversia duorum virorum, qui invenerunt fascias et glutinosas et gypseas, Seutin et Mattysen asseclarumque eorum, componitur, et inter duo castra adversa pax conciliatur

Adversarii autem perpauci fasciarum nostrarum permanentium difficulates earum has reprehendunt, quod modo solutius modo pressius admoveantur; itaque modo gangraenam modo difformen callum efficiant.

Quae tamen reprehensio minus ad ipsas fascias quam ad medicum pertinet, et iisdem conditionibus totum vinculorum genus imprimis ferulas attingit. Hoc quidem inter omnes constat, fascias gypseas aeque ac quasvis alias cura |custodiaque egere, qua adhibita, quas diximus, difficultates non videmus.

Atque haec hactenus. Jam transeamus ad ipsam rem, cujus in singulis partibus accuratius de singulis disserendi occasiones nobis offerentur.

Historia morbi.

Status praesens.

Die duodecimo mensis sextilis anno 1857 femina in nosocomium Gryphiswaldense allata est, quae de arbore lapsa complures corporis laesiones ceperat. Superior pars sinistri femoris multo largior est quam dextri. Magnae suggillationes inveniuntur in sinistra parte apud spinam anteriorem superiorem ossis ilium duos digitos retrorsum et sex digitos deorsum. Aeque in sinistra clune multae ecchymoses reperiuntur et in media locus, ubi cutis detersa est, qui magnitudinem thaleri habet. In dorso autem nulla signa contusionis sunt, quamquam femina aegrota ex ea regione dolores a se sentiri dicit, quos ex commotione medullae spinalis ortos esse putamus,

quum nulla fractura vertebrarum cerni possit. In sinistra extremitate superiori magnae sunt suggillationes a fossa axillari usque ad cubitum in latere interno.

Praeterea nullae cutis laesiones reperiuntur; imprimis regio malleoli externi pedis sinistri, quamquam hoc loco postea gangraena orta est, nulla habet signa contusionis, quod magni est momenti. Sed complura ossa fracta sunt. Ambarum extremitatum superiorum radius in infima tertia parte fractus est et signa, quae hanc fracturam definiunt, tam facile cerni possunt, ut diagnosis dubia esse non possit. Sed aliae laesiones antibrachii, quae saepius cum fractura radii conjunctae sunt, non reperiuntur, imprimis ulna nec luxata nec fracta est. Praeterea sexta et septima costa fractae sunt, sed fragmenta non dislocata sunt neque pleuram et pulmonem laeserunt, quum percussione adhibita normalem sonum audias. In sinistro humero fractura colli chirurgici reperitur. Humerus hac in parte, ut videre possumus, applanatus est; axis humeri obliquus est a superiore parte et interna ad inferiorem partem et externam. Cubitus non longe a trunco remotus est, et facile sine magnis doloribus appropinquari potest. Extremitas superior paulo brevior est, sed nulla eminentia inferioris fragmenti in fossa axillari dislocati cerni potest, quum regio fossae axillaris tumeat. Si vero fragmentum inferius ad externam partem trahitur simulque totum brachium rotatur, aperte crepitatio auditur, ut nullnm dubium esse possit, quin fractura colli chirurgici hoc

in loco orta sit. Caput humeri non plane in fossa glenoidea esse videtur, nam facile sub acromium manum inserere possumus, tamen marginem superficiei cavitatis glenoideae non aperte sentimus. In fossa axillari tumorem sentimus globosum, qui pressus magno dolore afficit aegrotam; ergo caput humeri subluxatum esse videtur. Num jam initio plane ex cavitate glenoidea remotum sit, judicari non potest, quum medicus quidam, qui feminam antea curavit jam bis caput humeri reponere voluerit. Porro fractura colli femoris extracapsularis, quae non incuneata est, reperitur. Sinistri pedis halux in angulum 45° ad rectum stantem alterum pedem (ad externam partem) rotata est. Extremitas inferior paulo modo brevior est. Ab spima anteriori superiori ad malleolum externum in sana extremitate 91½ C. M. in fracta 90 C. M. mensura est; sed dextra pars pelvis paulo depressa et retrorsum rotata est, quo differentia minima redditur.

Itaque nulla est incuneatio, quum jam in minore extensione et rotatione crepitatio sentiatur. In rotatione commovetur trochanter major et partem minoris circuli describit quam ad dextram extremitatem. Presso trochantere majore aegrota femina dicit, magnis doloribus se cruciari; licet saepius eam admoneamus, nullo modo extremitatem inferiorem movet.

Aetiologia.

Mulier, nomine Dust, cujus statum praesentem exponere conati sumus, annus LII nata est, Zastrow

vico procul ab urbe Gryphiswaldense jam diu nupta, et tres filios peperit. Sana est et robusta statura, ut quae unquam sese aegrotasse neget. Ante diem sex Idus Sext. de arbore quadam excelsa cecidit, cujus rami stationes gradatim haud leniter labentem acceperant, quae exanimata diu humi jacuit. Quae narrans aegrota non planum facit, quo modo vel quibus in specie contrariis viribus singulae fracturae sint effectae. Cui rei illustrandae conjecturas facere operae pretium esse non videtur, quum nihil aliud ad rem pertineat, quam quod dubitari potest, num tot fracturae una ortae morbosam mulieris ad fracturas ossium dispositionem poni sinant. Huc osteoporosis senilis sola pertinet, quae a Rokitansky primo atrophia substantiae ossium demonstrata, nulla praemissa ostitide, processus quasi physiologicus in profectu ossium inveniri fertur. Ea enim, quae ex ostitide sequitur osteoporosis, cujus consecutivam sclerosin abesse necesse esset, ut numerus fracturarum intelligi posset, hinc est excludenda, quum iis malis, quae comitantur ostitidem, se laboravisse aegrota neget. Neque vero osteoporosin illam, quam Rokitansky autor aucta ossium medulla effectam esse demonstrat, huc trahere licet, quum verisimile sit, illam osteoperosin effectum ostitidis esse. Neque osteomalacia ad perspiciendum fracturarum nnmerum et quasi excusandum se offert, quum mala et symptomata subponat, quibus aegrota nunqum laboravit.

Quaerenti mihi causam fragilitatis ossium dyscrasiae sunt oblatae, ex quibus talis ossium fragilitas

sequi dicitur. Quas cupide percurrens nullam inveni, quam ad propositum aptam mulieri tribuere possem.

Etenim theoriis et hypothesibus nobis opus non est, quum suggillationes per tantum spatium extensae aliaque permagnae contusionis signa, eam vim lapsu valuisse significent, quae per se ad efficiendas fracturas intelligendasque sufficiant.

Nulla vero ratione cogimur ossa aegrotae feminae osteoporosi ex inflammatione vel aliqua dyscrasia oriunda degenerata esse putare.

Prognosis.

Ossium fracturae ut quae sint laesiones subcutaneae generatim prognosin admittunt bonam. Hic autem fracturarum numerus, deinde magna, quae valuit, vis cum nimiis partium mollium laesionibus prognosin faciunt satis malam. Aetas praeterea mulieris non ea est, qua tot tantaeque laesiones facile superentur. Vel quoad vitam prognosis dubia certe erat. Sed quod ad valitudinem completam in fractura colli femoris et colli humeri chirurgici pertinet, sanationem cum difformi callo et etiam ankylosin augurari debuimus, si veterem sequeremur curationem. Fasciae autem gypseae, quibus nunc uti didicimus, quamquam in iis, quas memoravimus, fracturis, id, quod plerumque valent, valere nequeunt (inferius enim fragmentum solum figere possunt) fasciae dico permanentes meliorem nos sperare eventum jubent, quam antea licuit.

Decursus.

Aegrotae, quamquam conditio ejus quinque jam dies a medico curabatur, tamen fasciae adhibitae nullae erant. Nonnullis autem e numero harum fracturarum fascias omnino necessarias esse, ne periculosissima quaeque orirentur, apertum erat. Fracturae costarum, quum fragmenta non dislocata nec praeterea aliae vicinae partes vulneratae essent, praeter quietem, quae aegrotae per se necessaria videbatur, nullam curationem postulabant. Ad sanandam utramque radii fracturam ferulae bene refertae sufficiebant. In fractura colli femoris extracapsulari et colli chirurgici humeri, quum si recte coaptabantur et retinebantur fragmenta firmum collum exorturum esse sane exspectari posset, hujus conditionis explendae imprimis ratio habenda erat. Attamen hac in re id potissimum observandum erat, quod mulier tantopere vulnerata non quodlibet vinculorum et fasciarum genus, quod plerumque adhiberi solet, perferre poterat, et probabile videbatur, haud exiguam partium mollium vulnerationem impedimento fore, etiamsi plerumque cutis vulnerata non prohibeat, quominus fasciae permanentes adhibeantur. Praeterea reliquae violationes ejusmodi erant, quibus mulier satis vexaretur et magis cruciaretur, quam ut dolores ejus fasciis valde impedientibus atque permagnas difficultates efficientibus augendae viderentur. Id igitur maxime respiciendum erat, ut fasciarum genere omnia praeberentur, quae in fractura colli femoris extracapsulari non incuneata vinculis consequi posse-

mus, neque minus ut ea bene et sine magna difficultate tolerari possent neque diutius retinenda esse, quam sine molestia perferentur, sin minus ut omnino rejicientur et ad nova quaedam, quamvis minus ad strictam retentiorem idonea refugeremus.

Fasciis autem, quae in fractura colli femoris extracapsularis non incuneata prosunt, impediri debet, quominus extremitas inferior decurtetur et extrinsecus rotetur et fragmenta ex cooptatione labantur; tum ipsae fasciae per non exiguum temporis spatium perferantur oportet. Verum cavendum hac in re est, ne depressio pelvis de effectu fasciarum fallat. Ut his indicationibus satisfieret, diversa a diversis vinculorum genera proposita et adhibita sunt. Fasciis a latere prementibus retentio effici debet autoribus Brünninghausen, Cooper, Guyot, extensione pedibus colligatis effecta. Qua in re depressio pelvis late vagari potest et fasciae non satis firmae sunt. Depressioni pelvis quidem fasciae glutinosae et gypseae non obstant, quod etiam non necessarium est, dummodo in adhibendis et siccandis fasciis firmiter et accurate extendatur. Etenim quum fasciae presse affixae sint, fracturae fines commutari nequeunt. Sed in superius fragmentum in hac fractura fasciae gypseae fere nullam vim habent; quare jam non praestant, quod plerumque efficiunt. Quod quamquam fasciis gypseis jure hac in fractura vitio datur, tamen ex eo, quod hae fasciae, quum postea ad eas confugere coacti simus, proderant, concludere debemus, fascias gypseas et in hac fractura curanda omnibus

sanandi generibus praeferendas esse. Si vero extremitas in plano inclinato sternitur, tamen ut ubique in hac methodo sic etiam hic tantum desiderandum est, ut idem fere nullis adhibitis fasciis et curationis methodo effici posse videatur. Aliter quidem res se habet, si aequilibrii ratio autore Mojsisowicz usurpatur, quae si media femoris parte fracta ad dislocationem fragmenta inclinent, magno usui est, tamen hic nocere potest, quia, hac methodo adhibita, superficies interioris fragmenti in superioris anteriorem marginem cadit. Pervenimus postremo ad permanemtem extensionem ferulis effectam, cujns emolumenta esse permagna videntur, re vera non sunt, propterea quod depressio pelvis obstat et aegrotam vehementer cruciant atque irritant hae ferulae. Quae reprehensio minime illam admovendae ferulae methodum attingit, quam Desanl et Vermandois docuerunt. Haec ferula igitur, accuratissime antea extremitate fasciis involuta, lege artıs hic adhibetur.

Restabat jam ut bona vincula, quae prodessent, ob fracturam colli chirurgici humeri admoverentur. Ac primum quidem caput humeri ex cavitate glenoidea paene totum lapsum Ill. Bardeleben manu in pristinam sedem reduxit, dum eodem momento brachium extenditur. Inter magnum vinculorum numerum, quae ad retinendam hanc fracturam proposita sunt, cunctaque parum praestant, quippe quae vim habeant solum in inferius fragmentum, illud, quod proposuit Desault, plurimum efficere videtur. Inferius enim fragmentum instrinsecus dislocatum est

et reductum introrsum aberrare tendit. Quod ne fiat, Desault planum inclinatum cum basi deorsum inter brachium et thoracem interponit. Praeterea Desault brachio ferulas admovet et mitella brachium adjuvat. Quae vinculi ratio hic adhibetur, sed ferularum loco gypseae fasciae supponuntur et brachium ipsum undique adjutum aperto situ in lecto ponitur.

Quae est feminae conditio, meliori utitur valetudine, quam exspectari potest. Nam ut doloribus plane libera sit et cibum appetat exspectare non licet. Sed fore ut reconvalescat, spem bonam habet ignara eorum, quae laesiones ejus timere nos cogunt. Quod autem ad diaetam pertinet, nihil praeceptum est. Eodem autem die magnis doloribus circa malleolum sinistri pedis externum se excruciari queritur, iisque tam acribus, ut somnum capere nequeat. Quum autem fasciis hunc dolorem ortum esse facillime liceret suspicari, denuo hoc loco referciuntur et remittuntur. Neque vero mulier eodem dolore se affici queri desinit, qui somnum capere nullo modo sinat. In ceteris eadem conservata valetudo. Erat numerus pulsuum nonaginta duo. Quum jam diu sit, ex quo mulier minxit catheter usurpatur; vespere bis Morphii gr. $\frac{1}{4}$ accepit sed nihilo minus se dormiisse negat. Sequenti die mulieris valetudo fortasse morphii opera aliquanto deterior est. Verum quum dolorem, quo pes laboret, eundem esse queratur, fasciae iterum in loco ita remittuntur, ut hic eae premere aut doloribus afficere non possint. Attamen quum nondum sua sponte mingat, saepernumero catheter

adhibetur. Sed opium denuo ne demus, ea re vetamur, quod si adhibetur, facile hypostases pulmonum oriri possint, quae ne oriantur cavere nos opus est, praesertim quum pessima quaeque inde ortura esse appareat. Et duobus deinceps diebus nihil, quod memorandum esset, accidit. Sed fasciae ita remissae sunt, ut ferula prorsum introrsumque dislocata sit. Fasciae igitur, si prodesse volumus, iterandae sunt. Remotis fasciis suggillationes cernuntur colore mutato. Aliquantum supra trochanterem majorem oedema est. Tumor extremitatis paulum imminutus, extremitas decurtata, etiamsi decurtatio ob pelvis depressionem adesse vix videtur. Crepitatio in rotatione auditur. In ipso malleolo externo macula nigra magnitudinem thaleri habens cernitur. Quo in loco gangraenam insultatione et concussione in lapsu exortam esse verisimile est, praesertim quum nonnulla licet exigua, contusionis vestigia hac in regione conspici possint. Fracturae vero malleoli externi, quamvis eam suspicari jure possimus, signa nobis accuratissime quaerentibus non occurrunt. Et ferulam compressionis, unde profecta sit gangraena, accusare, non licet, quum ita admota sit, ut premere et molestae extremitatem non potuerit. Neque vero nunc admiramur, mulierem de doloribus vehementissimis, qui quominus somnum caperit impedivissent, continue questam esse, quoniam gangraenam exorturam dolores acerrimos saepenumero comitari satis notum est. Quae malleoli gangraena etiamsi fracturae colli femoris complicatio periculosa non habenda est, tamen

certe molestissima in curanda ipsa fractura cernitur.

Nam permanens extensio ferula secundum Vermandois perfecta protinus est abjicienda, ne regio, quae gangraena correpta est, ferula semper prematur atque molestetur. Qua fascia deserta, qua paene omnia, quae vinculum aliquod praestare in hac fractura curanda volumus, impetrare videmur, quum fragmenta nullo alio modo arctius retineri possint, de bona et non deformi sanatione desperare videmur. Et ego libenter concedo, theorectice ferulam secundum Vermandois praeferendam esse fasciis gypseis, re vera autem his fasciis meliorem eventum consequi possumus. Quibus fasciis etiamsi objicere jure liceat, quod fragmenta non arcte retineant, neque, quominus callus deformis exoriatur et indurescat, impedire valeant; tamen iis concedendum est, solidi calli formationem semper impetrari propter quietum, quem efficiunt, extremitatis situm, quam formationem in aliis vinculorum generibus non raro non contingere satis inter omnes constat. Gypseis igitur fasciis adhibitis in hac fractura curanda ob difformem exortum callum et osteophyta ankylosin oriri posse, concedamus oportet; aliis autem vinculorum generibus usurpatis, quin pseudarthrosis jam saepe remanserit, nemo negare potest. Neque quisquam est, qui dubitet, quin ankylosis articulationis coxae pseudarthrosi colli femoris anteponenda sit. Quae res sole ipso illustrior clariorque est, ut de hac re disserere longum sit. In permanente vero quieto situ et bona compressione a latere fasciis perfecta rarissime callum difformem

excrescere, constat, cujus formatio e contrario his fasciis gypseis quominus oriatur, tutius impeditur quam aliis vinculorum generibus; quae num arctius fragmenta retineant quam fasciae gypseae et eo deformis calli formationem reprimant, certe dubium est.

Fasciae ergo gypseae quam maxime sursum admotae substituuntur. Postero die quum brachii quoque fasciae praesertim remissae, quod tumor brachii imminutus est, ademtae sunt. Et crepitatio hoc loco in rotatione quamvis minima auditur, quae res fragmenta coaptata et retenta esse demonstrat. Eaedem fasciae iteruntur. Praeterea symptomata haud neganda hypostaseos pulmonum etiam percussione et auscultatione affirmantur. Accedit, quod ipsa aegrota somnolenta fieri videtur ob deficientem oxydationem sanguinis vel ex stasi venosa in cerebro.

Datur igitur infus. rad. senegae cum liq. ammon. anisat.

Corporis pars gangraena infecta in malleolo externo sinistro proximis diebus fere duplicatur; tum linea demarcationis orta, particulae gangraenosae ejiciuntur. Deinde apta adhibita curatione brevi tempore valetudo restituitur.

Etiam octo post diebus hypostases pulmonum prorsus evanescunt. Aegrota minus incommode se habet atque cibum appetit. Post tres hebdomades, quo tempore fasciae relaxatae renovantur, tumor non jam in partibus contusione affectis invenitur. Experimenta rotationis, ne callus etiam tum tener deleatur, omittuntur.

Fasciae radii fracturis obductae ad id tempus bis renovatae non jam adhibendae sunt.

Jam hoc loco callus prorsus consolidatus est, ut utraque manu sicut antea uti aegrotae liceat, nisi quod altera obliquior est, neque tamen impedita, quominus ad omnem usum adhibeatur. Aegrotae vero permittitur, ut partem diei superiore corporis parte erecta sedeat. Septem intermissis hebdomadibus callus fracturae humeri quoque consolidatus est, ut fasciae removeantur. Jam fere brachii usus plane restitutus est, quamquam aegrota, se non posse ut antea eo uti affirmat, quod diuturna interposita quiete aliter fieri non poterat. In femore fasciae, posteaquam bis reiteratae sunt, undecim hebdomadibus, postquam in nosocomium recepta est, omittuntur, quoniam callus interea consolidatus est.

Decurtatio, quae remanebat, exigua est; artus moveri potest quadam facilitate.

Et post annum dimiduum mulier in nosocomium reversa est, ut nobis gavisa ostendet, qua habilitate membris sanatis uteretur.

Pede altero paululum claudicabat.

Quem prosperum eventum fasciis gypseis adhibitis impetratum esse, quis neget?

VITA.

Natus sum Adolphus Eugenius Franciscus Steinbrück, fidei evangelicae adictus Stolzenhageni prope Stettinum die X December a. h. s. XXII patre Carolo, matre Carolina, e gente Nitschmann, quam mortuam lugeo. Primis literarum elementis imbutus Gymnasium Stettinense per VI annos frequentavi. Tempore autumnali a. LIII ad universitatem Hallensem profectus Ill Leo rectore magnifico, Ill Dalton decano gratiosi medicorum ordinis ad studium medicinae incubui et per annum hisce interfui scholis:

Beat. Dalton: de osteologia et myologia; splanchnologia, angiologia et neurologia; de syndesmologia et chondrologia.

Cel. Reil: de encyclopaedia et methodologia medica.

Ill. v. Sclechtendal: de botanice et physiologica et systematica; de gramminibus et semigraminibus.

Ill. Knoblauch: de physice.

Tum per semestre unum munere et officiis civis academici carui Paschali tempore anni h. s. LV almam Gryphiam petii et ab Ill. Beseler, rectore magnifico, civibus academicis adscriptus apud Ill. Haeser, gratiosi medicorum ordinis t. t. decanum, nomen rite professus sum.

Per sex semestria hisce interfui scholis:

Ill. Hünefeld: de chemia anorganica, organica et analytica; de mineralogia.

Ill. v. Feilitzsch: de physice.

Ill. Stiedenroth: de psychologica.

Cel. Schildener: de logice.

Ill. Münter: de botanice tam physiologica quam systematica; de flora Pomerana, de zoologia generali et speciali. Eundemque in excursionibus botanicis secutus sum.

Ill Tillberg: de physice experimentali.

Ill. Schultze: de anatomia; de physiologia; de anatomia comparata; de arte cadavera rite dissecandi

Cel. Laurer, de materia medica; de toxicologia; de arte fascias chirurgicas alligandi.

Exp. Bengelsdorf: de arte formulas medicas rite concinnandi.

Cel. Pohl: de morbis chirurgicis organorum uropoeticorum et sexualium; de syphilitide; de histologia pathologica; de anatomia pathologica.

Ill. Haeser: de pathologia et therapia generali; de historia medicinae.

Exp. Haeckermann: de medicina forensi; de politia medica.

Ill. Budge: de embryologia; de anatomia microscopica; idem dux mihi fuit in exercitationibus physiologicis.

Cel. Eichstedt: de arte obstetricia; de infantum morbis; de operationibus obstetriciis; idemque me instituit exercitationibus obstetriciis in phantomate peragendis.

Ill. Bardeleben: de chirurgia; de akiurgia; de fracturis et luxationibus; de morbis chirurgicis extremitatum et de operationibus in iis instituendis; de opthalmiatrice; idem dux mihi fuit in operationibus chirurgicis in cadavere instituendis.

Ill. Niemeyer: de pathologia et therapia speciali; de morbis cerebri; de morbis psychicis.

Denique in clinico chirurgico et ophthalmiatrico Ill. Bardeleben, in clinico medico Ill Niemeyer, in clinico obstetricio Cel. Eichstedt duces mihi fuerunt.

Quibus omnibus viris, qua par est reverentia gratias ago et habebo.

Jam vero tentaminibus tam philosophico quam medico, nec non examine rigoroso superatis, spero fore ut dissertatione thesibusque publice defensis summi in medicina, chirurgia, arte obstetricia honores in me conferantur.

THESES.

I.

Non experientia sed anatomia decernere debet, num perinaei sustentatio in partu juvet.

II.

Lupum neoplasmatis adjungo.

III.

Non ex cellulis solum cellulae, sed et ex aliis histologicis textis oriuntur.